

**FAKTOR-FAKTOR YANG BERHUBUNGAN DENGAN PEMBERIAN ASI EKSKLUSIF PADA DI
WILAYAH KERJA PUSKESMAS PASIR PUTIH KABUPATEN KOTAWARINGIN TIMUR**

Syahla Aryza Zaharani¹, Amalia Ruhana²
^{1,2}Program Studi Gizi, Universitas Negeri Surabaya

Article Info

Article history:

Received 20/03/2025.

Revised 08/05/2025

Accepted 24/05/2025

Keywords:

Breastfeeding

Exclusive Breastfeeding

ABSTRACT

The most ideal primary source of nutrition for infants during the first six months of life is a breast milk, as it contains all the essential nutrients required to support healthy growth and development. This study aims to identify the factors that affect exclusive breastfeeding in the working area of the Pasir Putih Health Center, Kotawaringin Timur Regency. Using a cross-sectional study, data was collected from 104 mothers who had babies aged 6-24 months through questionnaires and tests. Data analysis was carried out using a univariate and bivariate approach (chi-square test). The results of the study showed that only 40.4% of mothers provided exclusive breastfeeding. Maternal education factors ($p=0.002$), maternal knowledge ($p=0.000$), maternal attitude ($p=0.000$), IMD ($p=0.000$), maternal health ($p=0.000$) and family support ($p=0.000$) showed a significant relationship with exclusive breastfeeding, maternal employment factors ($p=0.345$) and childbirth assistants ($p=1,000$) did not show a significant relationship with exclusive breastfeeding.

ABSTRAK

Sumber nutrisi utama yang paling ideal bagi bayi pada enam bulan pertama kehidupannya ialah ASI, dikarenakan didalamnya terdapat seluruh zat gizi esensial yang diperlukan guna menunjang pertumbuhan dan perkembangan yang sehat. Penelitian ini bertujuan dalam mengidentifikasi hal-hal yang mempengaruhi pemberian ASI Eksklusif di kawasan kerja Puskesmas Pasir Putih Kabupaten Kotawaringin Timur. Menggunakan studi *cross-sectional*, data dikumpulkan dari 104 ibu yang punya bayi berusia 6-24 bulan melalui kuesioner dan tes. Analisis data dengan menerapkan pendekatan univariat dan bivariat (*uji chi-square*). Temuan membuktikan bahwa hanya 40,4% ibu yang memberikan ASI secara Eksklusif. Aspek pendidikan ibu ($p=0,002$), pengetahuan ibu ($p=0,000$), sikap ibu ($p=0,000$), IMD ($p=0,000$), kesehatan ibu ($p=0,000$) dan dukungan keluarga ($p=0,000$) menunjukkan adanya korelasi yang signifikan dengan pemberian ASI Eksklusif, aspek pekerjaan ibu ($p=0,345$) dan penolong persalinan ($p=1,000$) tidak menunjukkan korelasi yang signifikan dengan pemberian ASI Eksklusif.

Corresponding Author:

Syahla Aryza Zaharani
Prodi Gizi, Universitas Negeri Surabaya
Email: syahla.aryza@gmail.com

1. PENDAHULUAN

Upaya untuk memelihara kesehatan anak bertujuan mengurangi angka kematian anak serta mencetak generasi penerus yang sehat, inteligen, dan berkualitas [1]. Pencegahan terhadap masalah gizi, penyebaran penyakit menular, serta angka kematian bayi dapat dicapai melalui berbagai upaya, salah satunya dengan memberikan asupan gizi eksklusif berupa air susu ibu (ASI) kepada bayi [2]. Anak yang kekurangan gizi dapat mengalami berbagai masalah kesehatan, termasuk penurunan kemampuan intelektual, hambatan pertumbuhan otak dan fisik, serta gangguan metabolisme tubuh [3]. Rekomendasi oleh WHO dan UNICEF, bayi disusui secara eksklusif sebaiknya dilakukan selama enam bulan karena tujuannya untuk menyediakan perlindungan optimal terhadap bayi, mengurangi risiko penyakit infeksi, serta menurunkan prevalensi kesakitan dan kematian pada anak [4].

Profil Kesehatan Indonesia tahun 2021 menyebutkan cakupan ASI Eksklusif di Indonesia tercatat sebesar 56,9% [5]. Dengan persentase sebesar 82,4%, Nusa Tenggara Barat menjadi provinsi dengan tingkat keberhasilan ASI Eksklusif tertinggi dibanding wilayah lain dan persentase terendah adalah Provinsi Maluku yaitu sebesar 13%. Provinsi Kalimantan Tengah, cakupan pemberian ASI Eksklusifnya sebesar 44,7% yang menunjukkan peningkatan dibandingkan pada tahun 2020 yang hanya mencapai 38,9%. Selain itu, menurut Survey Sosial Ekonomi Nasional (Susenas) pada bulan Maret 2022 menunjukkan Kalimantan Tengah menempati urutan kedua sebagai provinsi yang memiliki persentase ASI Eksklusif terendah (55,26%) setelah Gorontalo (53,60%). Capaian ini masih menunjukkan kesenjangan yang signifikan dengan target nasional pemberian ASI Eksklusif yang ditetapkan yaitu 80%.

Data tahun 2022 dari Dinas Kesehatan Kabupaten Kotawaringin Timur menunjukkan bahwa proporsi ibu yang memberikan ASI Eksklusif hanya sebesar 46,1% [6]. Puskesmas Pasir Putih memiliki angka persentase terkecil bayi diberi ASI Eksklusif dibanding 21 puskesmas lainnya yang ada di Kabupaten Kotawaringin Timur. Jumlah bayi yang berusia 0 hingga 6 bulan di Puskesmas Pasir Putih Kabupaten Kotawaringin Timur tahun 2021 berjumlah 199 bayi dan yang menyusui secara Eksklusif hanya 31 bayi dengan persentase 15,6%. Data ini memperlihatkan adanya penurunan dibandingkan dengan catatan tahun 2020, di mana angka tersebut mencapai 18,1%.

Salah satu upaya yang telah diimplementasikan guna meningkatkan angka ASI Eksklusif di Puskesmas Pasir Putih yaitu meningkatkan konseling manajemen laktasi, meskipun demikian belum dapat mengoptimalkan target cakupan ASI Eksklusif. Berbagai penyebab yang bisa memengaruhi implementasi praktik ASI Eksklusif dapat dikelompokkan dalam beberapa kategori, yakni aspek predisposisi yang mencakup tingkat pendidikan, pengetahuan, sikap, serta norma-norma adat dan budaya. Selain itu, aspek pendukung (*enabling factors*) seperti pendapatan keluarga, alokasi waktu yang tersedia, pilihan penolong persalinan, dan kondisi kesehatan ibu juga memainkan peran penting. Tak kalah signifikan, aspek pendorong (*reinforcement factors*) yang melibatkan dukungan keluarga, khususnya suami, serta peran aktif tenaga kesehatan juga turut mempengaruhi keberhasilan ASI Eksklusif [1].

Hal-hal sosiokultural yang memiliki dampak signifikan terhadap praktik ASI Eksklusif mencakup berbagai aspek, yaitu status pendidikan terakhir ibu yang memengaruhi kemampuan untuk memahami informasi kesehatan, usia ibu yang berkaitan dengan pengalaman dan kesiapan dalam merawat anak, serta tingkat pengetahuan dan sikap ibu terhadap manfaat ASI yang berperan besar dalam menentukan keputusan untuk menyediakan ASI. Selain itu, status pekerjaan ibu juga turut berperan penting, karena aspek ini dapat mempengaruhi ketersediaan waktu dan kesempatan untuk menyusui secara eksklusif [7]. Hasil riset Anisak di tahun 2022 menunjukkan adanya pengaruh yang kuat dan saling terkait antara berbagai aspek predisposisi, yaitu usia, pekerjaan, sikap, pendidikan, sosial budaya, pengetahuan, pengalaman ibu, dengan keberhasilan ASI Eksklusif [8]. Tingkat pendidikan seorang ibu berperan penting dalam meningkatkan pengetahuan, yang kemudian mempengaruhi keputusan mereka dalam memenuhi kebutuhan gizi anak. Ibu yang terlibat dalam kegiatan kerja formal di luar rumah seringkali kesulitan menemukan kesempatan untuk menyusui, akibatnya terpaksa menyediakan susu formula sebagai pengganti ASI [4].

Dukungan dari keluarga, terutama peran suami, anggota keluarga lain, dan lingkungan sosial, ialah aspek eksternal yang paling signifikan dalam keberhasilan pemberian ASI eksklusif. Dukungan ini mencakup dorongan, motivasi, dan bantuan praktis yang diberikan kepada ibu. Proses menyusui seringkali menimbulkan tekanan bagi ibu, sebab itu, dukungan keluarga krusial dalam membantu ibu mengatasi tantangan tersebut dan memastikan kelancaran proses menyusui [9]. Selain dukungan keluarga, peran penolong persalinan memegang peran penting dalam ASI Eksklusif. Ketersediaan fasilitas IMD meningkatkan kemungkinan ibu untuk menyediakan ASI Eksklusif kepada bayinya [10].

Analisis data di atas dapat diketahui bahwa prevalensi bayi diberi ASI Eksklusif di kawasan Puskesmas Pasir Putih masih berada pada angka yang relatif rendah, sementara belum ada penelitian yang (J-KESMAS) Jurnal Kesehatan Masyarakat, Vol.11, No.1, 2025: 43-54

secara mendalam melakukan identifikasi dan analisis hal-hal yang berkaitan dengan ASI Eksklusif. Melihat kondisi tersebut, peneliti berkeinginan melakukan kajian lebih lanjutan melalui sebuah penelitian yang berjudul “Faktor-faktor yang Berhubungan dengan Pemberian ASI Eksklusif di Wilayah Kerja Puskesmas Pasir Putih, Kabupaten Kotawaringin Timur”.

2. METODE PENELITIAN

Penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif dengan desain survey analitik potong lintang (*cross-sectional*). Kelompok sasaran penelitian ini yaitu semua ibu yang memiliki anak berusia 6 sampai 24 bulan di kawasan kerja Puskesmas Pasir Putih Kabupaten Kotawaringin Timur dengan kriteria eksklusi yaitu ibu yang memiliki masalah psikologis dan tidak dapat berkomunikasi dengan baik. Menggunakan teknik *simple random sampling*, 104 responden terpilih. Untuk berpartisipasi dalam penelitian ini pada Juli hingga Agustus 2024.

Instrumen dalam penelitian ini diadopsi dari kuesioner yang dikembangkan oleh peneliti terdahulu dan telah terbukti valid dan reliabel berdasarkan penelitian sebelumnya. Kuesioner ASI Eksklusif terdiri dari pertanyaan terkait pemberian makanan lain selain ASI dan lama waktu pemberian ASI kepada bayi. Kuesioner pekerjaan dan pendidikan ibu menggunakan lembar identitas responden, indikator pendidikan diukur dengan pendidikan yang telah ditempuh yaitu Perguruan Tinggi, SMA, SMP, SD atau tidak sekolah. Indikator pekerjaan ibu yaitu bekerja apabila ibu melakukan kegiatan diluar rumah yang menghasilkan uang dan tidak bekerja apabila hanya mengurus rumah tangga (IRT). Kuesioner sikap terdiri dari 10 butir pernyataan tentang ASI dengan skala likert 1-4. Kuesioner IMD terdiri dari 5 pertanyaan terkait prosedur IMD yang dinilai berhasil IMD jika skor 3-5 dan tidak berhasil IMD jika skor 1-2. Kuesioner Kesehatan ibu berisi pertanyaan terkait penyakit atau kelainan yang diderita ibu ketika masa menyusui. Penolong persalinan ibu di kategorikan tenaga kesehatan apabila dibantu oleh dokter atau bidan dan non tenaga kesehatan jika dibantu oleh dukun bayi. Kuesioner dukungan keluarga terdiri dari 10 pertanyaan dengan nilai 1 untuk pertanyaan positif dan 0 untuk pernyataan negatif, kemudian dikategorikan mendukung (\geq mean/median) dan tidak mendukung ($<$ mean/median). Tes pengetahuan ibu terdiri dari 17 butir soal yang dikategorikan pengetahuan baik (Skor \geq 76%) dan pengetahuan kurang ($<$ 76%). Data yang dikumpulkan kemudian dianalisis dengan metode univariat dan bivariat (*uji chi-square*).

Prosedur penelitian ini telah melalui proses peninjauan dan memperoleh persetujuan dari Komite Etik Penelitian Kesehatan Fakultas Kedokteran Gigi Universitas Airlangga dengan nomor surat : 0767/HRECC.FODM/VII/2024. Sebelum pelaksanaan pengumpulan data, seluruh responden telah memberikan persetujuan setelah peneliti menyampaikan informasi secara tertulis dan lisan yang mencakup tentang tujuan penelitian, potensi manfaat, dan prosedur yang akan dijalani serta hak dan tanggung jawab sebagai partisipan.

3. HASIL DAN PEMBAHASAN

3.1 Hasil

3.1.1 Analisis Univariat

Tabel 1. Distribusi Frekuensi Responden

Variabel Penelitian	Frekuensi	
	N	%
Pemberian ASI Eksklusif		
ASI Eksklusif	42	40,4
Tidak ASI Eksklusif	62	59,6
Tingkat Pendidikan Ibu		
Tinggi	53	51
Rendah	51	49
Tingkat Pengetahuan Ibu		
Baik	75	72,1
Kurang	29	27,9

Sikap Ibu		
Sikap Positif	61	58,7
Sikap Negatif	43	41,3
Pekerjaan Ibu		
Tidak Bekerja	93	89,4
Bekerja	11	10,6
Inisiasi Menyusu Dini (IMD)		
IMD	51	49
Tidak IMD	53	51
Kondisi Kesehatan Ibu		
Tidak ada masalah kesehatan	41	39,4
Ada masalah kesehatan	63	60,6
Penolong Persalinan		
Tenaga Kesehatan	103	99
Non Tenaga Kesehatan	1	1
Dukungan Keluarga		
Mendukung	52	50
Tidak mendukung	52	50

Berdasarkan data yang tertera di tabel, sebagian besar responden, dengan jumlah 62 orang atau 59,6%, memilih untuk tidak ASI Eksklusif. Mayoritas pendidikan terakhir responden yaitu pendidikan tinggi (SMA, diploma, sarjana) yaitu sebanyak 53 orang dengan persentase 51%, dan responden dengan pendidikan rendah sebanyak 51 orang (49%). Pengetahuan responden terkait ASI Eksklusif diukur dengan menggunakan soal benar salah dan didapatkan hasil sebanyak 75 orang (72,1%) mempunyai wawasan terkait ASI Eksklusif. Pengukuran dengan skala Likert, didapati bahwa 58,7% responden atau sebanyak 61 orang menunjukkan sikap yang positif terhadap ASI Eksklusif. Mengenai pekerjaan responden, didapatkan hasil bahwa hampir semua ibu hanya mengurus rumah tangga atau IRT yaitu sebanyak 93 orang dengan persentase (89,4%). Praktik inisiasi menyusui dini didapatkan hasil mayoritas responden tidak melakukan IMD yaitu sebanyak 53 orang dengan persentase (51%). Data kondisi kesehatan ibu ketika masa menyusui didapatkan hasil mayoritas responden mengalami masalah kesehatan yaitu sebanyak 63 orang dengan persentase (60,6%). Mengenai penolong persalinan, hampir seluruh responden persalinannya ditolong oleh tenaga kesehatan yaitu 103 orang (99%). Di samping itu, ditemukan bahwa 52 orang responden, atau 50% dari total, merasakan dukungan keluarga selama periode menyusui.

3.1.2 Analisis Bivariat

Tabel 2. Analisis Faktor-faktor yang berhubungan dengan Pemberian ASI Eksklusif

	Pemberian ASI Eksklusif				Jumlah		<i>P Value</i>
	Ya		Tidak		N	%	
	N	%	N	%			
Pendidikan Ibu							
Tinggi	29	54,7	24	45,3	53	100	0,002
Rendah	13	25,5	38	74,5	51	100	
Jumlah	42	40,4	62	59,6	104	100	
Pengetahuan ibu							

Baik	41	54,7	34	45,3	75	100	
Kurang	1	3,5	28	96,5	29	100	0,000
Jumlah	42	40,4	62	59,6	104	100	
Sikap ibu							
Positif	37	60,7	24	39,3	61	100	
Negatif	5	11,6	38	88,4	43	100	0,000
Jumlah	42	40,4	62	59,6	104	100	
Pekerjaan Ibu							
Bekerja	36	38,7	57	61,3	93	100	
Tidak bekerja	6	54,5	5	45,5	11	100	0,345
Jumlah	42	40,4	62	59,6	104	100	
Inisiasi Menyusui Dini (IMD)							
IMD	37	72,5	14	27,5	51	100	
Tidak IMD	5	9,4	48	90,6	53	100	0,000
Jumlah	42	40,4	62	59,6	104	100	
Kondisi Kesehatan Ibu							
Tidak ada masalah kesehatan	34	82,9	7	17,1	41	100	
Ada masalah kesehatan	8	12,7	55	87,3	63	100	0,000
Jumlah	42	40,4	62	59,6	104	100	
Penolong Persalinan							
Tenaga kesehatan	42	40,8	61	59,2	103	100	
Non tenaga kesehatan	0	0	1	100	1	100	1,000
Jumlah	42	40,4	62	59,6	104	100	
Dukungan Keluarga							
Mendukung	33	63,5	19	36,5	52	100	
Tidak Mendukung	9	17,3	43	82,7	52	100	0,000
Jumlah	42	40,4	62	59,6	104	100	

Hasil dari tabel silang 2 memperlihatkan bahwa di antara 53 responden dengan tingkat pendidikan tinggi, 29 di antaranya (54,7%) menyediakan ASI Eksklusif. Namun, dari 51 responden dengan tingkat pendidikan rendah, hanya 13 orang (25,5%) yang mempraktikkan ASI Eksklusif. Analisis bivariat menunjukkan angka *p-value* sebesar 0,002 ($p < 0,05$), dapat diinterpretasikan jika ada korelasi antara pendidikan ibu dengan pemberian ASI Eksklusif.

Data pengetahuan ibu didapati informasi bahwa 75 responden yang mempunyai tingkat pengetahuan baik sebanyak 41 orang (54,7%) menyediakan ASI Eksklusif, sementara dari 29 responden yang memiliki tingkat pengetahuan kurang sebanyak 1 orang (3,5%) menyusui dengan eksklusif. Uji bivariat dengan *p-value* 0,000 ($p < 0,05$) hingga bisa diinterpretasikan jika ada korelasi antara pengetahuan ibu dengan pemberian ASI Eksklusif.

Sebagian besar responden yang memiliki pandangan positif pada ASI Eksklusif, yakni 61 orang mempraktikkan ASI Eksklusif, dengan jumlah 37 orang (60,7%). Sebaliknya, hanya sebagian kecil responden yang memiliki pandangan negatif, yaitu 5 orang (11,6%) dari total 43 orang, yang memilih ASI Eksklusif. Dengan angka *p-value* 0,000 ($p < 0,05$) yang didapat dari uji bivariat, bisa dikatakan jika sikap ibu punya korelasi yang kuat dengan pemberian ASI Eksklusif.

Informasi mengenai pekerjaan responden menunjukkan bahwa 36 dari 93 ibu yang tidak bekerja (38,7%) memilih untuk ASI Eksklusif, dan 6 dari 11 ibu yang bekerja (54,5%) juga menerapkan ASI Eksklusif. Uji bivariat didapat angka *p-value* sebesar 0,345 ($p > 0,05$). Bisa diartikan jika pekerjaan ibu tidak tidak ada korelasi secara statistik dengan pemberian ASI Eksklusif.

Data tentang pelaksanaan IMD memperlihatkan bahwa dari 51 responden yang melaksanakan IMD setelah proses persalinan, sebanyak 37 orang (72,5%) menyediakan ASI Eksklusif, sedangkan dari 53 responden yang tidak melaksanakan IMD setelah proses persalinan, hanya 5 orang (9,4%) yang memberi ASI Eksklusif. Nilai *p-value* 0,000 ($p < 0,05$) dari uji bivariat menegaskan adanya korelasi yang signifikan antara Inisiasi Menyusui Dini (IMD) dan pemberian ASI Eksklusif.

Data mengenai kondisi kesehatan ibu membuktikan jika dari 41 responden yang tidak memiliki masalah kesehatan selama menyusui, 34 orang (82,9%) menyediakan ASI Eksklusif. Sementara itu, dari 63 responden yang mengalami masalah kesehatan, hanya 8 orang (12,7%) yang menerapkan menyusui secara eksklusif. Uji bivariat menghasilkan angka p sebesar 0,000, $< 0,05$. Artinya, ada korelasi yang signifikan antara kondisi kesehatan seorang ibu, dengan pemberian ASI Eksklusif.

Temuan bahwa 40,8% dari 103 responden yang bersalin dengan bantuan tenaga medis menyediakan ASI Eksklusif. Berbeda dengan itu, 1 responden yang bersalin dengan bantuan non-medis tidak menerapkan ASI Eksklusif. Angka p -value 1,000 ($p > 0,05$) dari uji bivariat menegaskan bahwa tidak ada korelasi yang terbukti secara statistik antara jenis penolong persalinan dan pemberian ASI Eksklusif.

Informasi dari data dukungan keluarga adalah bahwa 33 dari 52 responden (63,5%) yang didukung keluarganya 9 dari 52 responden (17,3%) yang tidak didukung keluarganya menerapkan menyusui secara eksklusif. Uji bivariat dengan p -value 0,000 ($p < 0,05$) membuktikan adanya korelasi antara dukungan keluarga dan pemberian ASI Eksklusif.

3.2 Pembahasan

3.2.1. Hubungan Tingkat Pendidikan Ibu dengan Pemberian ASI Eksklusif

Temuan ini menunjukkan pendidikan ibu memiliki peran penting terhadap praktik ASI Eksklusif. Nilai $p = 0,002$ ($< 0,05$) mengindikasikan adanya korelasi antara tingkat pendidikan ibu dengan pemberian ASI Eksklusif di kawasan kerja Puskesmas Pasir Putih Kabupaten Kotawaringin Timur. Temuan ini sesuai dengan Hanafi (2018), yang menunjukkan adanya korelasi antara tingkat pendidikan ibu dengan praktik pemberian ASI Eksklusif [11]. Hasil analisis ini menemukan bahwa dari 51 responden yang tingkat pendidikan rendah, sebanyak 38 responden (74,5%) tidak ASI Eksklusif. Sedangkan responden yang tingkat pendidikan tinggi mencapai prevalensi keberhasilan ASI Eksklusif sebesar 54,6%. Hasil ini mengindikasikan bahwa tingkat pendidikan ibu yang rendah cenderung berkorelasi dengan kegagalan dalam menyusui secara eksklusif. Tingkat pendidikan adalah suatu ukuran yang mencerminkan kemampuan seseorang untuk bertindak secara rasional dan ilmiah. Tingkatan pendidikan ibu dapat mempengaruhi kemampuan dalam berpikir kritis termasuk dalam proses pengambilan keputusan terkait praktik menyusui yang akan diterapkan [12].

Umumnya ibu yang punya tingkat pendidikan lebih tinggi akan mudah untuk mengakses dan menerima informasi mengenai kesehatan terutama tentang ASI Eksklusif. Hal ini sejalan pula dengan penelitian oleh Wahyuni (2024) yang menyebutkan individu yang tinggi tingkat pendidikannya akan cenderung mempunyai pemikiran atau pemahaman yang lebih baik tentang pentingnya pola hidup sehat, akses terhadap layanan kesehatan, serta informasi kesehatan yang dapat mendukung keputusan mereka dalam menjaga kesehatan diri dan keluarga. Hal ini juga dapat berdampak positif pada kemampuan mereka untuk menyediakan perawatan yang optimal, termasuk dalam hal ASI Eksklusif [13]. Ibu dengan pendidikan tinggi akan mempunyai wawasan yang lebih baik tentang kesehatan dan memperhatikan asupan nutrisi untuk anaknya. Hal yang serupa juga berlaku dalam hal pemahaman mengenai manfaat ASI bagi perkembangan anak, di mana secara umum, tingkat pendidikan yang lebih tinggi pada perempuan seringkali berhubungan dengan pemahaman yang lebih baik mengenai esensialitas pemberian ASI Eksklusif [11].

3.2.2. Hubungan Pengetahuan Ibu dengan Pemberian ASI Eksklusif

Temuan ini menunjukkan bahwa pengetahuan ibu berperan penting dalam keberhasilan menyusui dengan ASI saja selama enam bulan. Nilai $p = 0,000$ ($< 0,05$) mengindikasikan kemungkinan korelasi ini terjadi secara kebetulan sangat kecil sehingga dapat disimpulkan bahwa pengetahuan ibu termasuk kedalam salah satu aspek fundamental yang memengaruhi ibu dalam keputusannya menyusui bayi selama enam bulan. Hasil temuan ini konsisten dengan penelitian sebelumnya oleh Angraresti dan Syauqy (2017) yang memperoleh hasil ada korelasi antara pengetahuan ibu dengan ASI Eksklusif [14].

Hasil analisis didapatkan ibu yang tingkat pengetahuan diatas rata-rata cenderung menyusui eksklusif dalam proporsi yang lebih tinggi yaitu sebanyak 54%, sementara ibu yang tingkat pengetahuannya kurang hanya 1 orang yang menerapkan ASI Eksklusif (3,5%). Sebagian besar responden telah memiliki pemahaman yang cukup tentang kandungan gizi yang ada dalam ASI serta manfaat kesehatan yang dapat didapat oleh bayi melalui ASI Eksklusif, yang mencakup berbagai aspek penting untuk tumbuh kembang anak yang optimal. Hal ini disebabkan karena para ibu telah mendengarkan istilah ASI beserta manfaatnya dari tenaga kesehatan saat diadakan penyuluhan di posyandu dan kelas ibu hamil.

Wawasan yang mendalam tentang ASI Eksklusif berpotensi meningkatkan pemahan diri, yang kemudian akan membangkitkan sikap proaktif serta akan diiringi tekad guna menjadi lebih baik dan akan mampu melakukan tindakan yang lebih bijak sehingga melahirkan perilaku baru dan hasil yang diharapkan dengan perilaku baru di masa depan [15]. Pernyataan ini didasari oleh teori Green tentang perilaku kesehatan dalam Notoatmodjo (2014) yang menyebutkan jika pengetahuan adalah aspek predisposisi yang memainkan peran penting dari terbentuknya tingkah laku.

Salah satu mitos yang umum beredar di masyarakat Indonesia yang bertentangan dengan pedoman praktik ASI Eksklusif pada bayi yaitu sengaja menyediakan madu kepada bayi, menyediakan bubur dan pisang kepada bayi, atau makanan semi-padat lainnya sebelum periode usia enam bulan [16]. Meskipun sebagian besar responden telah memahami pentingnya dan manfaat menyediakan ASI Eksklusif selama 6 bulan, namun masih ada sejumlah responden yang memiliki pemahaman terbatas atau kurang memahami definisi ASI Eksklusif, dan memiliki pemahaman yang salah terkait mitos ASI.

3.2.3. Hubungan Sikap Ibu dengan Pemberian ASI Eksklusif

Temuan ini menunjukkan adanya korelasi yang signifikan antara sikap ibu dengan pemberian ASI Eksklusif. Nilai $p=0,000$ ($<0,005$) mengindikasikan kemungkinan hubungan ini terjadi secara kebetulan sangat kecil, sehingga dapat disimpulkan jika sikap ibu merupakan determinan penting terhadap praktik menyusui secara eksklusif. Hal ini konsisten dengan penelitian sebelumnya yang dilakukan oleh Angraresty dan Syauly (2017) dengan hasil ada korelasi yang signifikan antara sikap ibu dengan pemberian ASI Eksklusif di Kabupaten Semarang dengan $p=0,000$ [14]. Hasil penelitian ini dapat dilihat bahwa kebanyakan ibu telah memiliki pandangan positif serta sikap mendukung terhadap ASI Eksklusif.

Salah satu aspek kunci yang menentukan kesediaan atau kesiapan untuk menyediakan ASI Eksklusif selama 6 bulan penuh adalah sikap ibu. Abdullah (2004) dalam Berutu (2021) menjelaskan bahwa pemahaman yang mendalam tentang ASI Eksklusif yang dimiliki seorang ibu akan menyebabkan semakin positif sikapnya terhadap praktik ASI Eksklusif. Sebaliknya pengetahuan yang kurang akan menyebabkan sikap yang negatif terhadap praktik ASI Eksklusif [17].

Temuan ini didapat sebanyak 37 responden (60,7%) yang menunjukkan sikap positif menyusui anaknya secara eksklusif sedangkan ibu yang punya sikap negatif sebanyak 38 (88,4%) tidak memberikan ASI Eksklusif kepada bayinya. Ini menggambarkan jika sikap negatif ibu cenderung mengagalkan praktik ASI Eksklusif. Sikap negatif responden dipengaruhi oleh latar belakang mereka, dimana sebagian besar tidak mengetahui manfaat dari pentingnya ASI Eksklusif. Faktor ini dipengaruhi oleh ketidaklengkapan informasi tentang ASI yang diterima oleh mayoritas responden dari pihak keluarga, maupun lingkungan sekitar. Berdasarkan temuan dari wawancara teridentifikasi bahwa masih terdapat ibu yang menganggap menyusui sebagai aktivitas yang merepotkan dan tidak memandang memberi ASI saja selama 6 bulan sebagai hal yang penting sehingga ibu-ibu tersebut lebih memilih untuk menyediakan susu formula kepada bayi.

3.2.4. Hubungan Pekerjaan Ibu dengan Pemberian ASI Eksklusif

Analisis statistik menunjukkan nilai $p=0,345$ ($>0,05$) yang mengindikasikan bahwa antara status pekerjaan ibu dengan pemberian ASI Eksklusif tidak terdapat korelasi yang signifikan. Hasil ini menunjukkan secara statistik, perbedaan status pekerjaan ibu tidak berpengaruh nyata terhadap keputusan ibu dalam memberikan ASI saja selama enam bulan. Hasil ini sesuai dengan penelitian terdahulu oleh Ramli (2020) dengan hasil tidak ada korelasi yang signifikan antara pekerjaan ibu dengan pemberian ASI Eksklusif di kelurahan Sidotopo ($p=0,604$).

Hasil uji univariat didapat hampir seluruh ibu merupakan ibu rumah tangga (89%). Namun ditemukan lebih banyak ASI Eksklusif pada ibu yang bekerja (54,5%). Ibu rumah tangga merujuk pada wanita yang sudah menikah dan tidak bekerja di luar rumah, yang sebagian besar waktunya digunakan untuk mengelola urusan rumah tangga. Setiap hari, mereka akan dihadapkan pada rutinitas dan tugas-tugas yang berulang. Meskipun ibu rumah tangga memiliki waktu lebih fleksibel, beberapa faktor dapat memengaruhi keberhasilan menyusui eksklusif seperti beban kerja rumah tangga yang tinggi sehingga mengakibatkan ibu mengalami kondisi stres dan kelelahan. Ibu bekerja maupun tidak bekerja keduanya memiliki level kelelahan yang sama. Pekerjaan rumah yang intensif sendiri dapat menyerap porsi besar dari waktu harian ibu rumah tangga sehingga berdampak pada terbatasnya waktu menyusui bayi secara optimal dan rutin [18].

Hasil temuan sebelumnya yang dilakukan oleh Ramli (2020), dimana ibu yang tidak bekerja namun tidak menyusui secara eksklusif mengungkapkan bahwa menyediakan susu formula merupakan salah satu langkah yang tepat dan praktis untuk menyuplai nutrisi yang diperlukan bayi akibat dari produksi ASI yang terhambat. Kebanyakan ibu juga beranggapan bahwa susu formula lebih praktis dibandingkan

dengan menyusui bayi secara langsung karena dapat menghemat waktu ibu untuk mengerjakan hal lain. Tindakan ibu menunjukkan kecenderungan kurang proktif dalam menyusui bayi secara langsung dan lebih suka menyusui bayi menggunakan botol susu.

Di sisi lain, status pekerjaan ibu akan menyediakan pengalaman dan berpengaruh pada pengetahuan yang dimilikinya. Kesibukan ibu di luar rumah memungkinkan ibu berinteraksi dengan banyak orang dan akan bertukar informasi sehingga pengetahuannya akan lebih luas dibandingkan ibu yang hanya mengurus rumah tangga. Hal ini disebabkan ibu bekerja mempunyai lebih banyak koneksi interpersonal dan interaksi sosial yang intensif serta peluang yang lebih besar untuk memperoleh pengetahuan terkait kesehatan termasuk tentang ASI Eksklusif [4]. Ibu bekerja dengan tingkat pengetahuan yang adekuat mengenai manfaat, teknik penyimpanan ASI cenderung memiliki kesiapan lebih baik dalam mempertahankan praktik menyusui meskipun memiliki keterbatasan waktu akibat aktivitas bekerja [12].

3.2.5. Hubungan IMD dengan Pemberian ASI Eksklusif

Hasil penelitian ini menunjukkan adanya korelasi yang sangat signifikan antara pelaksanaan Inisiasi Menyusui Dini (IMD) dengan keberhasilan pemberian ASI Eksklusif dengan nilai $p=0,000$ ($<0,05$). Temuan ini mengindikasikan bahwa ibu yang melakukan IMD berkemungkinan lebih tinggi untuk menyusui secara eksklusif dibanding dengan ibu yang tidak melaksanakan prosedur IMD. Temuan ini sesuai penelitian terdahulu oleh Sholikah (2018) yang menemukan korelasi signifikan antara praktik IMD dengan tingkat keberhasilan ASI Eksklusif. Penelitian relevan dengan hasil serupa juga dilakukan oleh Irawan (2018), bahwa pelaksanaan IMD berkorelasi dengan ASI Eksklusif ($p=0,04$).

Setelah bayi lahir segera diletakan di dada ibu agar bayi dapat menggapai puting susu ibu secara mandiri. Selain berguna untuk menyediakan kolostrum kepada bayi, IMD juga sebagai terapi untuk bayi agar dapat belajar menyusu dan mengenali puting susu. Rangsangan oleh hisapan mulut bayi pada puting akan merangsang kelenjar hipofisis posterior memproduksi hormon prolaktin agar melancarkan pengeluaran susu [19]. Bayi yang memiliki pengalaman inisiasi menyusui dini menunjukkan kemampuan daya hisap yang intens dan lama untuk menyusu. Hisapan bayi yang kuat membuat produksi ASI ibu akan lebih banyak dan cukup untuk disusukan kepada bayi sehingga tidak perlu menyediakan makanan dan minuman tambahan kepada bayi karena mengira bayi masih lapar [10]. Penelitian Diah (2011) dalam Agustina dkk., (2020) menjelaskan bahwa ada korelasi kelancaran produksi ASI dengan pemberian ASI Eksklusif [20]. Inisiasi menyusui dini (IMD) berperan signifikan memberikan dampak positif yang substansial dalam memfasilitasi keberhasilan ASI eksklusif serta memperpanjang durasi menyusui hingga dua tahun.

3.2.6. Hubungan Kondisi Kesehatan Ibu dengan Pemberian ASI Eksklusif

Temuan penelitian ini menunjukkan adanya korelasi yang signifikan antara kondisi kesehatan ibu dengan keberhasilan pemberian ASI Eksklusif. Dengan nilai $p=0,000$ ($<0,05$) yang mengindikasikan kondisi ibu yang sehat berkontribusi signifikan terhadap keberhasilan menyusui eksklusif hingga enam bulan. Ini sesuai dengan temuan penelitian sebelumnya oleh Prastanti dan Indrawati (2023) yang menemukan bahwa kesehatan ibu berkorelasi signifikan dengan ASI Eksklusif di Puskesmas alun-alun Gresik [21].

Berdasarkan kondisi di lapangan, sebagian besar ibu mengalami masalah kesehatan pada masa menyusui. Hasil analisis univariat didapatkan hasil bahwa sebanyak 63 orang (61%) mengalami masalah kesehatan pada masa menyusui. Kondisi masalah kesehatan yang paling banyak dialami responden yaitu puting lecet dan payudara bengkak. Hasil ini konsisten dengan penelitian sebelumnya oleh Motee dkk., (2015) bahwa masalah kesehatan yang paling umum diderita oleh ibu menyusui adalah payudara bengkak (33%) dan puting susu nyeri (23,2%). Penelitian lain dilakukan oleh Bourdillon dkk., (2020) yang meneliti terkait dampak dari puting yang sakit terhadap proses menyusui didapatkan hasil sebanyak 19% responden menghentikan pemberian ASI kepada bayi, sementara 29% lainnya tetap menyediakan ASI namun diselingi dengan susu formula.

Kegagalan ASI Eksklusif yang diakibatkan oleh masalah pada payudara ibu menandakan kurangnya pengetahuan ibu terkait cara mengatasi masalah tersebut. Kurangnya pengetahuan dapat disebabkan ibu tidak terpapar informasi yang cukup terkait perawatan pada payudara dan teknik menyusui yang benar. Penyebab ibu gagal menyediakan ASI Eksklusif kepada bayinya adalah karena aspek ketidaktahuan ibu tentang cara menyusui yang benar [24]. Apabila ibu tidak dapat melekatkan mulut bayi dengan benar ke payudara, hal ini dapat menyebabkan puting lecet, pembengkakan payudara, mengakibatkan produksi susu menjadi menurun sehingga dapat membuat ibu segan menyediakan ASI dan bayi pun menjadi malas untuk menyusui. Oleh karena itu, pentingnya peran para petugas kesehatan guna meningkatkan pengetahuan ibu menyusui terkait cara merawat payudara dan mengatasi masalah-masalah kesehatan yang terjadi ketika menyusui.

3.2.7. Hubungan Penolong Persalinan dengan Pemberian ASI Eksklusif

Hasil analisis statistik tidak menunjukkan adanya korelasi yang signifikan antara jenis penolong persalinan dengan praktik pemberian ASI Eksklusif, dengan nilai $p=1,000 (>0,05)$. Hal ini mengindikasikan perbedaan jenis tenaga penolong persalinan tidak memengaruhi kecenderungan ibu dalam memberikan ASI saja selama enam bulan. Hal ini berbeda dengan temuan pada studi sebelumnya yang menunjukkan adanya hubungan bermakna antara penolong tenaga persalinan dengan ASI Eksklusif. Tidak ditemukannya hubungan signifikan kemungkinan besar disebabkan oleh tidak meratanya distribusi data, karena hanya terdapat satu responden yang persalinannya ditolong oleh bantuan non-tenaga kesehatan

Sebanyak 99% responden persalinannya ditolong oleh tenaga kesehatan namun yang menyusui secara eksklusif hanya 42 orang (40%). Sebanyak satu orang (1%) bersalin dengan bantuan oleh non tenaga kesehatan atau dukun bayi, tercatat tidak memberikan ASI Eksklusif. Penolong persalinan dapat menjadi aspek yang mendukung serta aspek yang menghambat dalam praktik ASI Eksklusif. Penelitian terdahulu menyebutkan bahwa walaupun dokter dan bidan merupakan tenaga kesehatan, ada perbedaan antara korelasinya terhadap penerapan ASI Eksklusif oleh ibu setelah melahirkan.

Penelitian oleh Sholikah tahun 2018 menunjukkan ibu yang bersalin dibantu bidan berkemungkinan 3,47 kali lebih berpeluang menyusui secara eksklusif dibandingkan yang persalinannya ditolong dokter. Dokter sebagai tenaga kesehatan cenderung menangani persalinan melalui prosedur SC (*Section Caesarea*). Kelahiran bayi dengan SC biasanya dikaitkan dengan peningkatan risiko masalah kesehatan atau bayi memiliki kondisi khusus sehingga diserahkan kepada dokter spesialis anak agar segera mendapat perawatan. Hal ini dapat menyebabkan bayi kehilangan kontak dengan ibunya setelah proses persalinan. Kehilangan kontak yang cukup lama memungkinkan bayi untuk diberikan asupan prelakteal. Asupan prelakteal yaitu pemberian cairan pengganti ASI pada bayi baru lahir yang biasanya berupa susu formula. Dibandingkan dengan dokter kandungan dan profesional kesehatan lainnya, ibu yang memilih bidan sebagai penolong persalinan mempunyai kemungkinan lebih besar untuk mendapatkan hasil penyaluran ASI Eksklusif yang baik [25]. Peran tenaga penolong persalinan memiliki kontribusi krusial terhadap implementasi kegiatan IMD dan pencegahan terhadap pemberian makanan pengganti ASI pada periode neonatal awal [26]. Kunci dalam “Sepuluh Langkah Menuju Keberhasilan Menyusui” yaitu adanya komitmen dari penolong persalinan/tenaga kesehatan untuk membantu ibu melaksanakan praktik IMD serta menghentikan perilaku menyediakan makanan atau minuman selain air susu ibu kepada bayi termasuk susu formula [26].

3.2.8. Hubungan Dukungan Keluarga dengan Pemberian ASI Eksklusif

Temuan penelitian ini menunjukkan adanya korelasi yang signifikan antara dukungan keluarga dengan keberhasilan pemberian ASI Eksklusif. Analisis statistik didapatkan nilai $p=0,000 (<0,05)$ mengindikasikan kondisi keluarga yang mendukung ibu pada masa menyusui berkontribusi signifikan terhadap keberhasilannya menyusui eksklusif hingga enam bulan. Pada penelitian ini ditemukan dari total jumlah responden yang ASI Eksklusif yaitu 42 orang sebanyak 33 orang (78,6%) keluarganya mendukung dan sebanyak 9 orang (21,4%) keluarganya tidak mendukung. Hasil ini sejalan dengan

penelitian Ratnasari (2017) dimana $p=0,01$ yang menandakan adanya korelasi antara dukungan keluarga dengan pemberian ASI Eksklusif [27].

Dalam studi ini, keluarga terdiri dari orang-orang yang terikat secara genetik atau melalui hubungan darah dengan ibu seperti orang tua, anak, saudara, kakek, nenek dan yang tinggal satu rumah dengan ibu yaitu suami atau mertua. Bentuk keikutsertaan anggota keluarga dalam merawat bayi akan membantu kelancaran ibu untuk mengasahi [28]. Dukungan emosional yang bersumber dari keluarga dapat dalam penelitian ini berupa menyediakan semangat kepada ibu untuk menyediakan ASI Eksklusif dan menyediakan suasana tenang ketika ibu menyusui bayinya. Dukungan keluarga memiliki implikasi yang besar terhadap respons dan tindakan ibu dalam melakukan pemberian ASI secara penuh. Temuan ini menunjukkan proporsi penerapan menyusui eksklusif pada ibu yang keluarganya mendukung lebih signifikan dibandingkan dengan yang kurang mendapat dukungan. Perhatian secara emosional yang disalurkan dapat mengurangi stres yang dialami ibu semasa menyusui. Kondisi stres ibu mengakibatkan terganggunya proses produksi ASI [29].

4. KESIMPULAN

Penelitian yang dilakukan di kawasan kerja Puskesmas Pasir Putih, Kabupaten Kotawaringin Timur, mengenai hal-hal yang mempengaruhi praktik ASI Eksklusif, menyimpulkan bahwa variabel tingkat pendidikan ibu, pengetahuan ibu, sikap ibu, pelaksanaan Inisiasi Menyusu Dini (IMD), kondisi kesehatan ibu, dan dukungan keluarga terbukti memiliki korelasi yang signifikan dengan pemberian ASI Eksklusif. Namun, pekerjaan ibu dan tenaga penolong persalinan tidak menunjukkan korelasi yang signifikan.

5. UCAPAN TERIMA KASIH

Penulis mengungkapkan apresiasi dan rasa terima kasih yang mendalam kepada beragam pemangku kepentingan yang telah memfasilitasi dukungan, bantuan, serta kontribusi yang sangat berarti dalam proses penyelesaian artikel ilmiah ini. Terutama kepada pihak Puskesmas Pasir Putih Kabupaten Kotawaringin Timur yang telah menyediakan izin dan akses untuk penelitian ini.

Sepanjang proses penelitian ini, penulis mendapatkan dukungan yang luar biasa dari pihak-pihak terkait dan berbagai komponen masyarakat. Ucapan hormat yang mendalam disampaikan pada para responden yang telah berpartisipasi, seluruh pihak yang berkontribusi secara aktif dalam membantu pengumpulan data, serta para pembimbing dan rekan-rekan atas saran dan masukan yang bermanfaat. Diharapkan luaran penelitian ini dapat memberikan kontribusi yang signifikan dalam penguatan disiplin ilmu kesehatan masyarakat khususnya dalam mendasari intervensi promotif dan preventif.

DAFTAR RUJUKAN

- [1] J. F. Raj, Y. D. Fara, A. T. Mayasari, And A. Abdullah, “Faktor Yang Mempengaruhi Pemberian Asi Eksklusif,” *Wellness Heal. Mag.*, Vol. 2, No. 2, Pp. 283–291, 2020.
- [2] F. Ibrahim And B. Rahayu, “Analisis Faktor Yang Berhubungan Dengan Pemberian Asi Eksklusif,” *J. Ilm. Kesehat. Sandi Husada*, Vol. 10, No. 1, Pp. 18–24, 2021.
- [3] A. Husna, R. Willis, N. Rahmi, And D. Fahkrina, “Hubungan Pendapatan Keluarga Dan Pemberian Asi Eksklusif Dengan Kejadian Stunting Pada Balita Usia 24-36 Bulan Di Wilayah Kerja Puskesmas Sukajaya Kota Sabang,” *J. Healthc. Technol. Med.*, Vol. 9, No. 1, Pp. 583–592, 2023.
- [4] R. Ramli, “Hubungan Pengetahuan Dan Status Pekerjaan Ibu Dengan Pemberian Asi Eksklusif Di Kelurahan Sidotopo,” *J. Promkes Indones. J. Heal. Promot. Heal. Educ.*, Vol. 8, No. 1, Pp. 36–46, 2020.
- [5] Kemenkes Ri, *Profil Kesehatan Indonesia 2021*. 2022.
- [6] Kementerian Kesehatan, “Profil Kesehatan Kabupaten Kotawaringin Timur,” No. 0531, P. 100, 2022.
- [7] D. A. Pitaloka, R. Abrory, And A. D. Pramita, “Hubungan Antara Pengetahuan Dan Pendidikan Ibu Dengan Pemberian Asi Eksklusif Di Desa Kedungrejo Kecamatan Waru Kabupaten Sidoarjo,” *Amerta Nutr.*, Vol. 2, No. 3, Pp. 265–270, 2018.
- [8] S. Anisak, E. Farida, And R. Rodiyatun, “Faktor Predisposisi Perilaku Ibu Dalam Pemberian Asi Eksklusif,” *J. Kebidanan*, Vol. 12, No. 1, Pp. 34–46, 2022.
- [9] N. Royaningsih And S. Wahyuningsih, “Hubungan Dukungan Keluarga Dengan Pemberian Asi Eksklusif Pada Bayi Di Desa Jambean Kidul Kecamatan Margorejo,” *Jkm (Jurnal Kesehat. Masyarakat) Cendekia Utama*, Vol. 5, No. 2, Pp. 56–61, 2018.
- [10] B. M. Sholikah, “Hubungan Penolong Persalinan, Inisiasi Menyusu Dini Dan Dukungan Petugas Kesehatan Dengan Perilaku Ibu Dalam Pemberian Asi Eksklusif,” *J. Keperawatan Muhammadiyah*, Vol. 3, No. 2, 2018.
- [11] A. S. Hanafi And E. N. Deniati, “Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Asi Eksklusif Pada Ibu Di Banjarmasin, Kalimantan Selatan,” *J. Ilmu Kesehat. Masy.*, Vol. 9, No. 2, Pp. 115–124, 2018, Doi: 10.26553/Jikm.2018.9.2.115-124.
- [12] H. Assriyah, R. Indriasari, H. Hidayanti, A. R. Thaha, And N. Jafar, “Hubungan Pengetahuan, Sikap, Umur, Pendidikan, Pekerjaan, Psikologis, Dan Inisiasi Menyusui Dini Dengan Pemberian Asi Eksklusif Di Puskesmas Sudiang,” *J. Gizi Masy. Indones. J. Indones. Community Nutr.*, Vol. 9, No. 1, Pp. 30–38, 2020, Doi: 10.30597/Jgmi.V9i1.10156.
- [13] R. Wahyuni, “Hubungan Tingkat Pendidikan Dan Pola Pikir Orang Tua Terhadap Pola Pengasuhan Anak,” *Nabawi J. Penelit. Pendidik. Islam*, Vol. 1, No. 2, Pp. 1–26, 2024.
- [14] I. E. Angraresti And A. Syauqy, “Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Kegagalan Pemberian Asi Eksklusif Di Kabupaten Semarang,” *J. Nutr. Coll.*, Vol. 5, No. Jilid 2, Pp. 321–327, 2017.
- [15] A. Elis, R. Mustari, And M. Marlina, “The Role Of Presenting Exclusive Breastfeeding For The Prevention Of Stunting Based On The Culture Of Tudang Sipulung,” *Str. J. Ilm. Kesehat.*, Vol. 9, No. 2, Pp. 1230–1237, 2020.
- [16] I. Nidaa And T. Krianto, “Scoping Review: Faktor Sosial Budaya Terkait Pemberian Asi Eksklusif Di Indonesia,” *J. Litbang Kota Pekalongan*, Vol. 20, No. 1, Pp. 9–16, 2022, Doi: (J-KESMAS) Jurnal Kesehatan Masyarakat, Vol. 11, No. 1, 2025: 43-54

- 10.54911/Litbang.V20i1.190.
- [17] H. Berutu, "Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Pemberian Asi Eksklusif Di Wilayah Kerja Puskesmas Sitinjo Kabupaten Dairi Tahun 2020," *J. Ilm. Keperawatan Imelda*, Vol. 7, No. 1, Pp. 53–67, 2021.
- [18] S. Ma'ani And I. Azizah, "Faktor-Faktor Kegagalan Pemberian Asi Eksklusif 0-6 Bulan Di Desa Banyu Asih Kecamatan Mauk- Tangerang Tahun 2023," *Heal. Inf. J. Penelit.*, Vol. 15, No. 2, Pp. 1–18, 2023.
- [19] J. Irawan, "Hubungan Inisiasi Menyusu Dini (Imd) Dan Pemberian Air Susu Ibu (Asi) Eksklusif Di Rsd Wangaya Kota Denpasar," *J. Skala Husada J. Heal.*, Vol. 15, No. 1, 2018.
- [20] A. Agustina, I. Hamisah, And Y. Mutia, "Hubungan Promosi Susu Formula, Produksi Asi Dan Psikologis Ibu Dengan Pemberian Asi Eksklusif," *J. Sago Gizi Dan Kesehatan*, Vol. 1, No. 2, P. 159, 2020, Doi: 10.30867/Gikes.V1i2.409.
- [21] D. Prastanti And V. Indrawati, "Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Pemberian Asi Eksklusif Pada Ibu Menyusui Di Wilayah Kerja Puskesmas Alun-Alun Kabupaten Gresik: Factors Related To Exclusive Breastfeeding For Brestfeeding Mothers In The Working Area Of Puskesmas Alun-Alun Gresik," *J. Gizi Dan Kesehat.*, Vol. 15, No. 1, Pp. 107–118, 2023.
- [22] A. Motee, D. Ramasawmy, P. Pugo-Gunsam, And R. Jeewon, "An Assessment Of The Breastfeeding Practices And Infant Feeding Pattern Among Mothers In Mauritius," *J. Nutr. Metab.*, Vol. 2015, 2015, Doi: 10.1155/2013/243852.
- [23] K. Bourdillon, T. Mccausland, And S. Jones, "Latch-Related Nipple Pain In Breastfeeding Women: The Impact On Breastfeeding Outcomes," *Br. J. Midwifery*, Vol. 28, No. 7, Pp. 406–414, 2020, Doi: 10.12968/Bjom.2020.28.7.406.
- [24] Romiyati, "Hubungan Pengetahuan Ibu Tentang Teknik Menyusui Dengan Perilaku Pemberian Asi Pada Ibu Menyusui Di Puskesmas Pakualaman Yogyakarta," Vol. 151, Pp. 10–17, 2015.
- [25] Z. T. Haile, M. Elmasry, B. Chavan, And I. R. Azulay Chertok, "Association Between Type Of Health Professional At Birth And Exclusive Breastfeeding.," *J. Midwifery Womens. Health*, Vol. 62, No. 5, Pp. 562–571, Sep. 2017, Doi: 10.1111/Jmwh.12657.
- [26] T. Mamonto, "Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Pemberian Asi Eksklusif Pada Bayi Di Wilayah Kerja Puskesmas Kotobangon Kecamatan Kotamobagu Timur Kota Kotamobagu," *Kesmas J. Kesehat. Masy. Univ. Sam Ratulangi*, Vol. 4, No. 1, 2015.
- [27] D. Ratnasari, B. A. Paramashanti, H. Hadi, A. Yugistyowati, D. Astiti, And E. Nurhayati, "Family Support And Exclusive Breastfeeding Among Yogyakarta Mothers In Employment.," *Asia Pac. J. Clin. Nutr.*, Vol. 26, No. Suppl 1, Pp. S31–S35, Jun. 2017, Doi: 10.6133/Apjcn.062017.S8.
- [28] A. M. S. Handayani, "Keterlibatan Keluarga Dalam Proses Menyusui Sebagai Upaya Perlindungan Terhadap Anak: Studi Kasus Sebagai Konselor Menyusui," *Pros. Konfrensi Nas. Gend. Dan Gerak. Sos.*, Vol. 01, No. 01, Pp. 318–330, 2022, [Online]. Available: [Http://Proceedings.Radenfatah.Ac.Id/Index.Php/Kggs](http://Proceedings.Radenfatah.Ac.Id/Index.Php/Kggs)
- [29] R. Amalia, "Hubungan Stres Dengan Kelancaran Asi Pada Ibu Menyusui Pasca Persalinan Di Rsi A.Yani Surabaya," *J. Heal. Sci.*, Vol. 9, No. 1, Pp. 12–16, 2018, Doi: 10.33086/Jhs.V9i1.178.
- (J-KESMAS) Jurnal Kesehatan Masyarakat, Vol.11, No.1 , 2025: 43-54

